FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1958

THÈSE N° 129

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME d'ÉTAT)

PAR

Edouard VIDAL-MADJAR

Licencié en Droit

Né le 4 Juin 1915 au Caire (Egypte)

présentée et soutenue publiquement le

LA MÉDECINE PRÉVENTIVE EN EGYPTE

Président : Monsieur PIEDELIEVRE (Professeur)

D. P. TAIB

8, Rue Casimir-Delavigne

PARIS-VI°

1958

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

-:-

Année 1958 N°

T H E S E

pour le

DOCTORAT EN MEDECINE

(Diplôme d'Etat)

par

Edouard VIDAL-MADJAR

Licencié en Droit

né le 4 juin 1915 au Caire (Egypte)

-:-

Présentée et soutenue publiquement
le

-:-

LA MEDECINE PREVENTIVE EN EGYPTE

-:-

Président : Monsieur PIEDELIEVRE (Professeur)

-:-

D.P. TAIB
8, rue Casimir Delavigne
PARIS
1958.

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. BENARD, BROCQ, CADENAT, CHABROL, CHAMPY, CHEVALLIER, CHEVASSU, DEBRE, DELBET, DONZELOT, GASTINEL, GUILLAIN, HALPHEN, HARVIER, HAZARD, HEUYER, LAROCHE G., LAUBRY, LEMAITRE, LEVY-SOLAL, LHERMITTE, LIAN, LOEPER, MARION, MATHIEU, MOCQUOT, MONDOR, MONOD, MULON, OLIVIER, OMBREDANNE, STROHL, TANON, VELTER.

DOYEN ..... Léon BINET
Membre de l'Institut
ASSESSEUR ..... Jean VERNE

I.- PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	CORDIER
Anatomie pathologique	DELARUE
Bactériologie	FASQUELLE
Biologie app. à l'Education phys. et aux Sports	CHAILLET-BERT
Biologie Médicale	FAUVERT
Cancérologie méd., sociale	BERNARD J.
Carcinologie	REDON
Chimie Méd.	JAYLE
Clinique Chir. — Hôtel-Dieu	MENEGAUX
Clinique Chir. — Salpêtrière	MOULONGUET
Clinique Chir. — Cochin	QUENU
Clinique Chir. — Beaujon	SICARD
Clinique Chir. cardio-vasculaire	G. d'ALLAINES
Clinique Chir. réparatrice et orthop.	MERLE d'AUBIGNE
Clinique de Cardiologie	MOUQUIN
Clinique Chir. infantile et d'orthop.	FEVRE
Clinique Chir. pleuro-pulm.	MATHEY
Clinique de la Tuberculose	BERNARD Et.
Clinique de neuro-chir.	PETIT-DUTAILLIS
Clinique de Puériculture	LELONG
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	DEGOS
Clinique des mal. du sang	MARCHAL
Clinique mal. du système nerv.	ALAJOUANINE
Clinique des maladies des enf.	CATHALA
Clinique des maladies infectieuses	MOLLARET

MM.

Clinique des Maladies mentales et de l'encéphale	DELAY
Clinique du diabète sucré et des maladies de la nutrition	BOULIN
Clinique gynécologique	FUNCK-BRENTANO
Cliniques Médicales	BARIETY JUSTIN-BESANÇON MOREAU de GENNES
Clinique Méd.hydro-climat.thérap.	DEBRAY
Clinique médicale propédeutique	PASTEUR-VALLERY RADOT
Cliniques obstétricales	LANTUEJOUL VARANGOT LACOMME
Clinique ophtalmologique	RENARD
Clinique oto-rhino-laryngologique	AUBIN
Clinique psychiatrique infantile	MICHAUX
Clinique rhumatologique	COSTE
Clinique stomatologique	DECHAUME
Clinique urologique	FEY
Embryologie	GIROUD
Génétique	LAMY
Histoire de la Méd. et de la Chir.	SOULIE
Histologie	VERNE
Hygiène et Clinique 1ère Enfance	TURPIN
Hygiène et Méd. Préventive	JOANNON
Médecine du Travail	DESOILLE
Médecine Légale	PIEDELIEVRE
Parasitologie et hist.nat.Méd.	GALLIARD
Pathologie chirurgicale	COUVELAIRE
Pathologie exotique	LAVIER
Path. expérimentale et comparée	LENEGRE
Path. Hum. et Immun. exp.	MERKLEN
Pathologie médicale	DECOURT
Path. et Thérapeut. générales	GARCIN
Pédiatrie sociale	JULIEN MARIE
Pharmacologie et matière méd.	CHEYMOL
Physico-chimie méd.	N...
Physiologie	BINET
Physique médicale	DOGNON
Problèmes alimentaires (ch.t.pers.)	HAMBURGER
Radiologie médicale	DESGREZ
Technique chirurgicale	PATEL
Thérapeutique	BROUET
Thérapeutique chirurgicale	SENEQUE
Thérapeutique médicale	LEMAIRE

II.- PROFESSEURS SANS CHAIRE
MAITRES DE CONFERENCES-AGREGES ET AGREGES

	MM.
Anatomie	CABROL
	DEBEYRE
	DELMAS
	OLIVIER G.
Ana.Path.	Melle GAUTHIER V.
	BUSSER
	GOUYGOU
Bactériologie	CHRISTOL
	NEVOT
Biol. Méd.	BOURLIERE
Chimie méd.	ETTORI
	POLONOVSKI J.
Dermato-syph.	DUPERRAT
Embryologie	TUCHMANN
Histologie	COUJARD
	N.
Hydrologie	CORNET
Hygiène	BOYER
	DEPARIS
Mal.infect.	BASTIN
Médecine légale et du Trav.	DEROBERT
	GAULTIER
	HADENGUE
Neurochir.	DAVID
Neurologie	LHERMITTE
Obstétrique	GRASSET
	LE LORIER
	LEPAGE
	MERGER
	MORIN
	RAVINA
	ROBEY
Ophtalmologie	BREGEAT
	DESVIGNES
Orthopédie	JUDET
Oto-rhino-laryngol.	AUBRY
	MADURO
Parasito.	BRUMPT
Parasito.col.	CHABAUD
Pat. chir.	ABOULKER
	BARCAT
	BAUMANN
	CAUCHOIX
	DUBOST
	FAUREL
	FLABEAU
	GERMAIN
	GOSSET
	LAURENCE
	LORTAT-JACOB
	OLIVIER (Cl.)
	POILLEUX
	THOMERET
	VERNE (J.M.)
Pat.expériment.	MAURICE
	LOEPER
Path.Med.	BOUVIER
	BOUDIN
	BRICAIRE
	BRISSAUD
	CASTAIGNE
	CONTE
	DEROT
	DOMART
	LAMOTTE
	LAROCHE
	MACREZ
	MILLIEZ
	PEQUIGNOT
	PERRAULT
	RAMBERT
	ROYER
	THIEFFRY
	TURIAF
	WOLFROMM
Pédiatrie	POLONOVSKI Cl.
	MOZZICONACCI
	JOSEPH
Pharmacol.	Melle LEVY
Physiol.	BARGETON
	DEJOURS
	PARROT
Physique Médicale	DJOURNO
	GOUGEROT
Pneumo-phtis.	KREIS
Psychiatrie	BARUK
	PICHOT

	MM.		MM.
Psych.infant.	N...	Urologie	KUSS
Rhumatologie	DELBARRE	Thérapeut.	CHASSAGNE
Stomato.	CHAPUT Mme CERNEA		

III.- PROFESSEURS HONORAIRES
ET AGREGES RAPPELES A L'EXERCICE
pour le Service des Examens

M. LE LORIER.

IV.- PROFESSEURS SANS CHAIRE ET
AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE
A TITRE PERMANENT

	MM.		MM.
Clin.Chir.	AMELINE HUGUIER LEGER PADOVANI ROUX	Urologie	N...
		Clinique Méd.	DREYFUS HAGUENAU KOURILSKY
Clinique obstét.	ECALLE MAYER		
Clin.opht.	OFFRET		

Secrétaire de la Faculté ..... M. MOREL
Secrétaire-Adjoint ..... Melle CHAINTREUIL

°

Bibliothécaire en Chef ..... Dr HAHN
Conservateur ..... Melle GOICHON
Bibliothécaires ..... Melles DUMAITRE, LE NOIR, LAURENT, QUIEVREUX

°

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

-:-

A ma Mère

En témoignage de ma profonde affection.

A ma Femme

Avec toute ma tendresse.

A ma Famille

A mes Amis

A tous ceux qui m'ont entouré de leur aide et de leur amitié.

A notre Président de Thèse

Monsieur le Professeur PIEDELIEVRE

Professeur de Médecine Légale à la Faculté de Médecine de Paris,
Membre de l'Académie Nationale de Médecine,
Président de l'Ordre National des Médecins,
Commandeur de la Légion d'Honneur,

Qui nous a fait le grand honneur d'accepter la présidence de cette thèse.

Qu'il trouve ici l'expression de notre respectueuse reconnaissance.

A Monsieur le Professeur GAULTIER

En remerciement pour l'aide apportée au cours de mes études.

A mon Jury de Thèse.

LA MEDECINE PREVENTIVE

EN EGYPTE

-:-:-

PREAMBULE

-:-

La Médecine Préventive prend une importance de plus en plus grande dans l'économie des pays modernes. Protégeant d'abord la nation contre les épidémies, puis contre les maladies infectieuses, elle en est arrivée à protéger les individus contre les fléaux sociaux et enfin contre toutes les maladies.

Cette importance a amené le Centre d'Etudes de Droit Médical Comparé de l'Université de Paris à préparer un Congrès international dans le but d'étudier la Médecine Préventive en Droit Comparé.

Ce modeste travail essaiera de donner un aperçu de l'état actuel de la Médecine Préventive en Droit Egyptien.

-:-

LA MEDECINE PREVENTIVE
EN EGYPTE

-:-

"Mieux vaut prévenir que guérir".

Cet aphorisme, aussi vieux que la sagesse des nations, résume toute la Médecine Préventive. Comme la Médecine de soins, elle protège l'individu, et, comme l'Hygiène, c'est une arme efficace contre les fléaux sociaux. C'est dans cette mesure qu'elle intéresse le législateur et l'autorise à limiter la liberté des particuliers sur leur propre personne. Cette notion permet de définir la Médecine Préventive :

"Il faut qu'un acte médical s'exerce sur la personne des particuliers dans leurs rapports avec les organismes publics et para-publics, et constitue pour l'individu soit une obligation, soit un droit, soit une condition pour exercer un droit". (définition du Centre d'Etudes).

Ainsi donc, la Médecine préventive pose à la fois des problèmes d'ordre médical, moral et juridique. Un acte médical doit pouvoir procurer un avantage incontestable à la santé de l'individu et du groupe social sans risques ou gênes excessifs pour les personnes si l'on veut le rendre obligatoire :

"L'obligation à la santé devient un type nouveau d'obligation sociale".

Il est cependant délicat de déterminer dans quelles limites sont légitimes les restric-

tions à la liberté de disposer de son corps pour chaque personne.

Enfin, quels fléaux sociaux combattre, qui protéger et avec quelle énergie, voilà ce que doit décider le législateur. On conçoit donc que la Médecine Préventive, dans la mesure où elle l'intéresse, prend un caractère bien particulier suivant la structure sociale de chaque pays, son histoire et sa situation géographique.

Nous allons essayer de montrer les aspects de la Médecine Préventive en Egypte.

-:-

- I -

LES SUJETS PROTEGES PAR LES REGLES DE MEDECINE PREVENTIVE

-:-

I - PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE.

A/- AVANT LA NAISSANCE.

Il n'y a pas en Egypte de réglementation analogue à l'art. 63 du Code Civil français. Aucun certificat prénuptial n'est exigé par l'officier de l'Etat Civil avant de procéder à la célébration du mariage.

En cours de grossesse, il n'y a pas non plus de visites périodiques obligatoires.

La seule protection de la femme enceinte est une réglementation du Travail :

(Loi du 10.7.1933, n° 80)
art. 12 - Toute femme en état de grossesse pourra s'absenter de son travail un mois avant ses couches sur production d'un certificat médical indiquant la date présumée des couches.

art. 13 - Il est interdit de faire travailler les femmes durant une période de 15 jours après les couches.

Ces règles sont sanctionnées par une amende ne dépassant pas une L.Eg. En cas de récidive, une peine d'emprisonnement ne dépassant pas une semaine peut y être ajoutée.

B/- PROTECTION DE L'ENFANT A LA NAISSANCE.

1 - Réglementation du métier de nourrice.

En réalité cette mesure vise surtout à prévenir la propagation des maladies vénériennes.

Il est interdit à la femme de faire le métier de nourrice sans avoir été examinée par un médecin et trouvée exempte de maladies vénériennes et autres maladies infectieuses. Il lui sera délivré un certificat indiquant le résultat de l'examen. S'il atteste l'exemption de maladie, il ne sera valable que pour une période de 30 jours à partir de la date de l'examen. Toute contrevenante sera punie d'un emprisonnement ne dépassant pas 6 mois et d'une amende ne dépassant pas L.Eg 50 ou de l'une de ces deux peines seulement.

Nul ne peut employer une nourrice tant qu'elle ne lui aura pas présenté le certificat sus-mentionné et après y avoir apposé lui-même sa signature, avec mention de la date de sa présentation, sous peine d'une amende n'excédant pas L.Eg. 10.

De plus, sera puni d'un emprisonnement ne dépassant pas une année et d'une amende n'excédant pas L.Eg. 100 - ou de l'une de ces deux peines seulement:

- Toute femme atteinte de maladies vénériennes qui allaite un nourrisson exempt de cette maladie, autre que son enfant, si elle se sait atteinte de cette maladie, ou si les explications de son médecin traitant lui font croire qu'elle est atteinte d'une de ces maladies.

- Quiconque aura employé une femme atteinte de maladie vénérienne pour allaiter un nourrisson exempt de cette maladie, s'il le sait,

ou si les explications du médecin qui la traite, lui font croire qu'elle est atteinte d'une de ces maladies.

Il y a,dans ce cas, dérogation à la règle du Secret Médical, bien que le médecin ne soit pas tenu de le trahir. Nous avons vu aussi que les peines dans ce cas sont les plus fortes en Médecine Préventive. Cependant, le législateur pense aussi à la nourrice et songe à la protéger :

- "Sera puni des mêmes peines quiconque aura été cause de l'allaitement d'un nourrisson atteint d'une maladie vénérienne, autre que la blennorragie, par une femme qui en est exempte, s'il connaît la maladie de l'enfant".

Remarquons qu'aucun certificat médical n'est exigé constatant que l'enfant est exempt de maladie contagieuse.

2 Vaccinations antivariolique et antidiphtérique.

a) Vaccination antivariolique.
(décret du 17.12.1890, modifié par le décret du 6.4.1897 et par la loi du 26.6.1917)

- Obligatoire dans toute l'Egypte et ses dépendances. L'enfant doit être vacciné dans les 3 mois de sa naissance. Il sera présenté par son père ou son gardien au Bureau de l'Agent Sanitaire ou, à son défaut, au Barbier sanitaire. La vaccination est gratuite. Dans les 7 jours qui suivent, l'enfant sera représenté au même Bureau ou au même Agent qui s'assurera du résultat et délivrera un certificat de vaccination.

Sont dispensés de cette présentation ceux qui fourniront dans le délai de 3 mois un certificat émanant d'un médecin autorisé à

exercer constatant que l'opération a eu lieu avec succès.

L'obligation de vacciner est suspendue en cas de maladie constatée par un certificat médical.

Sanctions : amende de 10 piastres à 100 piastres.(I L.Eg.). Les circonstances atténuantes sont admises.

b) Vaccination antidiphtérique.
(loi n° 24 du 25.4.1940, modifiée par le décret-loi n° 307 du 4.12.1952 et complétée par l'arrêté du 9.9.1940).

Obligatoire : Tout enfant ayant atteint 6 mois devra, dans les deux mois, être présenté au Bureau Sanitaire pour être immunisé gratuitement contre la diphtérie. L'obligation de présenter incombe au père, au tuteur ou au gardien de l'enfant, sauf, comme plus haut, production d'un certificat médical d'immunisation ou d'empêchement.

Sanctions : amende de 10 piastres à 100 piastres. Pas de transaction. En cas de nouvelle poursuite pour le même fait, la peine peut être un emprisonnement ne dépassant pas une semaine ou une amende n'excédant pas P. 100 ou les deux peines à la fois. Ces contraventions peuvent être considérées comme infractions continues, jusqu'à ce que l'enfant ait été immunisé ou ait atteint l'âge de 12 ans.

C/- PROTECTION DE L'ENFANT EN AGE SCOLAIRE.

a) Visites médicales périodiques de dépistage.

Elles ne sont pas organisées légalement en Egypte. De plus, lors de l'inscription d'un

enfant dans une école publique ou privée, les personnes qui en ont la charge ne sont pas tenues de produire un certificat médical d'aptitude ni un certificat de vaccination antivariolique ou antidiphtérique-antitétanique. En fait l'usage se répand de plus en plus auprès des directeurs d'école d'exiger ces certificats.

b) Protection contre les maladies contagieuses : Eviction scolaire du malade et des personnes cohabitant avec lui. (art. 10 de la loi n° 15 du 12 juin 1912)

-"Si un élève d'une école est atteint d'une maladie infectieuse, le directeur ou le professeur devra immédiatement l'éloigner de l'école et défendre la fréquentation de l'école aux autres personnes cohabitant avec lui, jusqu'à ce que le danger de propagation de l'infection ait disparu".

Mais le législateur ne fixe pas la durée de cette éviction pour les diverses maladies contagieuses. L'usage s'est établi d'appliquer les mêmes règles qu'en France.

c) Contrôle médical sportif.

Il n'y a aucune organisation légale en ce sens, et il dépend entièrement de l'initiative du directeur de l'établissement.

D/- PROTECTION DE L'ENFANT QUI TRAVAILLE. (Loi n° 48 du 22 juin 1933 complétée par les arrêtés des 25.12.1933, 10.12.1934, 9.10.1938 et 26.3.1950).

Cette loi s'applique aux enfants et adolescents employés dans l'industrie et non aux travaux et exploitations agricoles ni aux ateliers domestiques.

Cette loi limite les heures de travail selon l'âge :

- jusqu'à 12 ans : 7 heures
- moins de 15 ans: 9 heures.

Repos hebdomadaire de 24 h consécutives, au moins.

Certains travaux sont interdits aux enfants de moins de 17 ans.

Il est interdit d'employer dans certaines industries les adolescents de moins de 15 ans qui ne seraient pas munis d'un certificat médical constatant leur aptitude physique pour le travail demandé.

Dans les industries de filature, tissage et tricotage, employant des enfants de 9 à 12 ans, en cas d'accident, l'enfant blessé ne reprendra son service que s'il y est autorisé par un médecin.

E/- PROTECTION DE LA FEMME NON ENCEINTE QUI TRAVAILLE.

La réglementation du travail des femmes est régie par la loi n° 80 du 10 juillet 1933, complétée par les arrêtés des 31.12. 1933, 9.10.1938, 26.3.1950 et par le décret-loi n° 22 du 27 février 1936.

Ces textes limitent les travaux qui peuvent être confiés à des femmes. De même sont réglementées les heures de travail, les temps de repos obligatoires. Des amendes sont prévues contre l'employeur.

2 - PROTECTION DU TRAVAILLEUR.
(décret-loi n° 317 du 8.12.1952 complété par l'arrêté du 17.8.1953)

A/- ASSISTANCE MEDICALE OBLIGATOIRE DANS LES ETABLISSEMENTS INDUSTRIELS ET COMMERCIAUX.

L'employeur prendra les mesures nécessaires

pour la protection du travailleur contre tout préjudice à sa santé dérivant du travail, et contre le risque des machines. Il assurera l'assistance médicale gratuite dans l'établissement.

Cette mesure n'entre pas dans le cadre de la Médecine Préventive. Elle est cependant intéressante à noter puisqu'aucun système de Sécurité Sociale n'est organisé en Egypte. D'autre part, l'employeur, pour éviter les frais entraînés en cas de maladie, institue souvent de son propre chef un système de dépistage dans son établissement avec visites périodiques et dossiers relatifs à chaque ouvrier.

B/- ACCIDENTS DU TRAVAIL
(loi n° 89 du 5.7.1950)

Il en est de même pour cette loi qui n'est pas une mesure de médecine préventive. Elle a plutôt un caractère d'aide au travailleur qui sera assuré de recevoir les soins que nécessite son état.

C/- MALADIES PROFESSIONNELLES.
(loi n° 117 du 9 août 1950)

Pour qu'une maladie soit considérée comme une maladie professionnelle, il faut :

1° qu'elle soit inscrite au Tableau des maladies professionnelles annexé à la loi.

2° qu'elle atteigne un ouvrier, un employé ou un apprenti travaillant ou ayant travaillé dans une industrie ou entreprise également mentionnée au Tableau et susceptible de provoquer cette maladie.

3° qu'elle atteigne le travailleur pendant une année au maximum à partir de la date de la cessation du service du travailleur,

fût-il en chômage ou engagé dans une industrie ne provoquant pas cette maladie.

4° Qu'elle ait été la cause d'une incapacité de travail temporaire ou permanente, partielle ou totale, ou encore qu'elle ait été la cause du décès du travailleur.

°°°

On notera les différences avec le droit français : le délai de prise en charge est unique et limité à un an. Les syndromes et les symptômes constituant les maladies professionnelles ne sont pas limitativement précisés. En effet, l'ouvrier français peut toujours se faire soigner au titre de maladie ordinaire puisqu'il est aidé par la Sécurité Sociale. Au contraire, l'ouvrier égyptien, surtout s'il est en chômage, risquerait de ne trouver aucune aide. Aussi le législateur a-t-il employé des termes volontairement généraux, laissant au médecin le soin de reconnaître l'origine professionnelle de tel ou tel syndrome.

°°°

TABLEAU DES MALADIES PROFESSIONNELLES

INDUSTRIES ET OPERATIONS SUSCEPTIBLES DE LES PROVOQUER

1 - Intoxication par le Plomb, ses lingots et alliages et les complications qui en résultent :

- Manipulation des matières brutes renfermant du plomb.
- Alliages de vieux plomb ou zinc.
- Fusion de lingots de plomb, de grenaille ou de ferraille.
- Préparation de composés de plomb

- Fabrication et réparation d'accumulateurs électriques.
- Travaux divers d'imprimerie.
- Emaillage de porcelaine à base de plomb.
- Polissage à la plombagine ou avec des poudres à base de plomb.
- Préparation ou emploi de vernis, peintures ou couleurs contenant du plomb.
- Autres industries ou opérations employant du plomb ou ses alliages.

2 - Intoxication par le Mercure, ses dérivés et composés, et les complications qui en résultent :

- Manipulation du mercure brut.
- Fabrication de composés du mercure, d'instruments de laboratoire et appareils de mesure à base de mercure.
- Autres industries utilisant le mercure, ses dérivés et composés.

3 - Intoxication par l'Arsenic, ses composés et les complications qui en résultent :

- Opérations et Industries relatives à la production, l'emploi ou la préparation de l'arsenic et de ses composés.

4 - Intoxication par l'Antimoine, ses composés et les complications qui en résultent.

- Opérations et Industries relatives à leur production, emploi ou préparations.

5 - Intoxication par le Phosphore, etc...

6 - Intoxication par le Benzol, etc...

7 - Intoxication par le Manganèse, etc...

8 - " " " Soufre, etc...

9 - " " " Nickel, etc...

10 - Intoxication par le Chrome, etc...

11 - Intoxication par l'Oxyde de Carbone, etc..

- Opérations et industries relatives à la préparation, l'emploi ou produisant de l'Oxyde de Carbone, telles que garages, fours à briques et à chaux, etc...

12 - Intoxication par l'Acide Cyanhydrique, etc.

13 - " " le chlore, le brome, le fluor.

14 - " " le benzène (essence de pétrole)

15 - " " le Chloroforme, le tétrachlorure de carbone, d'éthyle ou d'éthylène

16 - Maladies dues au Radium, aux substances radioactives et les Rayons X.

17 - Cancer primaire de la peau, inflammations, phlegmons et inflammations chroniques des yeux contractés au cours de la manipulation de poix, goudron, bitume, huiles minérales, paraffine, matières acides ou basiques, chaux ou ciment et autres produits corrosifs.

18 - Effets de la chaleur et de la lumière sur les yeux.

19 - Silicose.

20 - Erysipèle et Charbon.

21 - La Morve.

a) Visite médicale d'embauche.

Indispensable avant d'engager tout ouvrier d'une entreprise susceptible d'engendrer une maladie professionnelle (amende ne dépassant pas L.Eg. 20).

b) Visites médicales périodiques

- une fois par mois :

- fonte et alliage du plomb ou de matières en contenant,
- batteries électriques - caoutchouc -
- peintures à base de plomb.
- Chrome - Radiations fluorescentes ou solaires - benzol et ses dérivés.

- une fois par trimestre :

- autres industries provoquant l'intoxication par le plomb ou le chrome, le mercure, l'antimoine, l'arsenic, le phosphore, le manganèse ou le soufre.

- une fois par semestre :

- atteintes de la peau ou des yeux.

- une fois par an : autres industries.

(sanction : amende ne dépassant pas L.Eg.20)

L'employeur tiendra un registre dans lequel il inscrira le nom du médecin chargé de la visite, la date de chaque visite, les noms des travailleurs malades et la nature de leur maladie (amende de moins de L.Eg. 10).

Le médecin chargé des visites informera immédiatement l'Administration du Travail, l'autorité médicale sanitaire la plus proche et l'employeur, des cas de décès ou de maladies professionnelles survenant aux travailleurs (amende de moins de 20 L.Eg.).

Le médecin traitant de l'ouvrier ayant découvert la maladie professionnelle n'est pas tenu de faire des déclarations. Il remettra à son client un certificat médical que celui-ci communiquera par lettre recommandée

avec avis de réception à son employeur, qui pourra faire examiner l'ouvrier par le médecin de l'établissement.

3 - PROTECTION DU PUBLIC (Sécurité publique)

a) Permis privé de conduire (loi n° 449 de 1955).

Le requérant, âgé de 18 ans révolus doit être apte physiquement. Il devra produire un certificat médical attestant qu'il jouit d'une constitution saine, d'une bonne vue et qu'il est exempt de toute infirmité l'empêchant de conduire.

L'Administration pourra s'assurer de ces indications en déférant le requérant devant l'Autorité médicale désignée par le Ministre de l'Intérieur en accord avec le Ministre de l'Hygiène publique.

b) Masseurs médicaux (arrêté du 31 mai 1952)

Toute demande pour l'exercice de cette profession doit être accompagnée d'un certificat délivré par deux médecins et attestant que le requérant est exempt de toute maladie contagieuse et qu'il est physiquement apte pour la profession de masseur.

c) Travailleurs et messagers des pharmaciens (arrêté du 7.5.1955)

Doivent être indemnes de maladies de la peau (certificat du spécialiste) et de toute maladie contagieuse ou de ses germes, ce qui sera vérifié par les analyses et examens nécessaires.

4 - PROTECTION DU GROUPE SOCIAL (contre le danger intérieur).

A/- MALADIES VENERIENNES.
(Loi du 13.9.1950 n° 158)

On entend par maladies vénériennes la Syphilis dans ses phases infectieuses, la blennorragie et le chancre mou.

a) Obligation de se soigner.

"Toute personne qui viendra à connaître qu'elle est atteinte d'une maladie vénérienne devra se faire soigner par un médecin autorisé à exercer sa profession. Si le malade change de médecin traitant, il devra l'en informer. Il devra également informer le nouveau médecin du nom de l'ancien".

(Sanctions : emprisonnement ne dépassent pas 6 mois et amende ne dépassant pas 50 L.Eg. ou une seule de ces deux peines).

b) Obligations du médecin traitant.

Nous avons vu que le médecin traitant doit tenir un registre où il portera le nom des personnes atteintes de maladies vénériennes qu'il soigne et le résultat du traitement. Ce registre sera timbré par le Bureau sanitaire, et l'inspecteur sanitaire pourra le consulter en présence du médecin (atteinte au principe du Secret Médical). Le médecin devra chaque mois déclarer le nombre de personnes qu'il a trouvées atteintes de maladies vénériennes. De plus, il doit lui-même examiner les malades et les soigner (règle rendue nécessaire par l'usage d'examiner et de soigner les femmes du peuple par l'intermédiaire d'une sage-femme).

(sanctions : amende ne dépassant pas L.Eg.10 sans préjudicier à l'application de peines plus graves prescrites par le Code Pénal ou

toute autre loi, ni aux poursuites disciplinaires dont il serait passible).

c) Réglementation du métier de nourrice.

Nous avons vu que la nourrice doit produire un certificat de non-contagiosité de moins de 30 jours au moment de l'engagement.

Elle est d'ailleurs protégée à son tour contre le danger d'allaiter un nourrisson contagieux par de fortes sanctions.

d) Protection du public.

Toute personne arrêtée pour se livrer habituellement à la débauche ou à la prostitution peut-être déférée à la visite médicale, et s'il apparaît qu'elle est atteinte d'une maladie vénérienne, elle sera gardée à l'hôpital jusqu'à sa guérison.

La transmission d'une maladie vénérienne par une personne se sachant atteinte sera punie par un emprisonnement ne dépassant pas 6 mois et par une amende n'excédant pas L.Eg. 50, ou de l'une de ces deux peines seulement.

B/- MALADIES INFECTIEUSES ET EPIDEMIQUES.

a) Maladies Infectieuses (loi n° 15 du 12.6.1912)

1) Isolement obligatoire.

- Charbon
- Encéphalite léthargique
- F. cérébro-spinale
- F. à rechute
- F. scarlatine
- F. typhoïde et para A et B
- Lèpre
- Polioencéphalite aiguë
- Poliomyélite aiguë
- Typhus
- Variole

2) Pas d'isolement obligatoire.

Coqueluche	Influenza	Tétanos
Dengue	Malaria	Tuberculose
Diphtérie	Morve	Varicelle
Dysenterie amibienne	Oreillons	
Dysenterie bacillaire	Pneumonie aiguë	
Erysipèle	Psittacose	
F. jaune	Rage	
F. puerpérale	Spirochétose épidémique	

A l'égard de ces maladies, la loi prend les dispositions suivantes :

1 - déclaration obligatoire. Le médecin ne saurait s'y soustraire en se retranchant derrière le secret médical.

2 - Désinfection obligatoire.

3 - Isolement pour certaines maladies (1er tableau).

4 - Isolement facultatif des porteurs de germes des fièvres typhoïdes et paratyphoïdes.

5 - Transport des malades réglementé. Leur exposition en public est interdite.

6 - Eviction scolaire obligatoire. Mais sa durée n'est pas fixée par la loi.

Sanctions : emprisonnement ne dépassant pas sept jours et amende n'excédant pas P. 100 ou l'une de ces deux peines seulement.

b) Maladies épidémiques : Peste et Choléra.
(Loi n° 153 du 9.11.1947)

1 - Déclaration obligatoire :
- dans les 12 h : Choléra
- dans les 24 h : Peste

2 - Réglementation de l'isolement, du transport du malade et de ses effets, le transport des cadavres.

3 - Désinfection obligatoire.

4 - Réquisitions (médecins et personnel médical) (décret-loi n° 143 de 1947).

5 - Restrictions aux déplacements (décret-loi n° 149 de 1947)?

Sanctions : un emprisonnement de moins de 3 mois et une amende ne dépassant pas L.Eg. 30, ou une seule peine.

c) Vaccinations pouvant être ordonnées par arrêté.
(décret-loi n° 109 du 8.9.1931 et décret-loi n° 144 du 2.10.1947).

Elles visent les épidémies de :

Diphtérie	Choléra	Fièvre Jaune
Variole	Peste	
Fièvres typhoïde	et Paratyphoïde	

Dans ces cas, certaines personnes peuvent y être soumises par :

- l'Inspecteur sanitaire : personnes cohabitant avec le malade ou exposées à la contagion.

- le Ministre de l'Hygiène Publique : tous les habitants d'une localité infectée.

La vaccination est gratuite.

Seront exemptées les personnes :

a- produisant un certificat médical de vaccination,
b- en période d'immunité,
c- dont l'état de santé est une contre-indication à la vaccination.

Sanctions: emprisonnement ne dépassant pas 7 jours et (ou) amende n'excédant pas P. 100 Toute contravention à la gratuité du vaccin anticholérique ou l'emploi d'un autre vaccin que celui qui est délivré par le Ministère de l'Hygiène Publique est puni d'un emprisonnement de 3 mois et d'une amende de P.. 500.

C/- LUTTE CONTRE LA BILHARZIOSE
(Loi n° 58 du 30.9.1941)

Cette loi est applicable à certaines régions particulièrement infestées par le parasite et désignées par arrêté du Ministre de l'Hygiène publique.

1 - Visite obligatoire de dépistage.

2 - Obligation aux soins pour les personnes atteintes.

3 - Interdiction au malade de pratiquer la navigation fluviale et la pêche de poissons d'eau douce.

Sanction : emprisonnement ne dépassant pas 15 jours et (ou) amende ne dépassant pas L.Eg. 5.

5 - PROTECTION DU GROUPE SOCIAL (contre le danger venant de l'extérieur).

a) CONTROLE SANITAIRE des personnes arrivant en Egypte de régions atteintes de certaines maladies infectieuses (Arrêté du 9.9.1933).

1/ Maladies visées :

Peste — Fièvre Jaune
Variole — Typhus exanthématique

2/ Déclaration de résidence obligatoire.

3/ Visites médicales périodiques obligatoires :

- Peste et Fièvre Jaune : 3 fois dans les 6 jours de l'arrivée.
- Typhus : 4 fois dans les 12 jours.
- Variole: 4 fois dans les 14 jours.

4/ Dispenses :

- délais prescrits écoulés depuis le départ du navire, trouvé indemne, du port atteint de l'épidémie.

- présentation d'un certificat médical établissant l'absence des symptômes de la maladie.

5/ Observation (isolement) : peut remplacer la surveillance en cas de :

- surveillance inefficace ou risque trop grand.

(sauf certificat de vaccination anticholérique légalisé de moins de 6 mois et de plus de 6 jours).

6/ Désinfection des vêtements et destruction des aliments.

Sanctions : emprisonnement de moins de 7 jours et (ou) amende de moins de I L.Eg.

b) Contrôle des voyageurs en provenance de régions infectées du Choléra.
(arrêtés du 4.5.1952 et du 9.3.1953).

1/ Certificat de vaccination (formule internationale) exigé de toute personne ayant quitté ces régions depuis moins de 5 jours.

2/ Mise sous observation pendant une durée n'excédant pas 5 jours depuis leur arrivée de la région infectée, ou 6 jours depuis la 1ère injection.

3/ Les voyageurs en transit pourront quitter le territoire Egyptien après visite médicale s'ils ne sortent pas de leur bateau ou de l'enceinte de l'aérodrome.

4/ Dispense : enfant de moins de I an.

6 - PROTECTION INTERNATIONALE.

L'Egypte a adhéré au Règlement Sanitaire International de mai 1951, qui prévoit que les pays signataires auront le droit d'exiger de toute personne effectuant un voyage international:

1° Un Certificat International de Vaccination ou de Revaccination contre la Variole.

Validité : 3 ans commençant 8 jours après la primo-vaccination effectuée avec succès ou du jour de la revaccination.

Délivrance : Par le médecin sanitaire ayant pratiqué la vaccination ou sur la présentation d'un certificat délivré par un médecin autorisé à exercer en Egypte.

2° Voyageurs venant d'une région infectée.

a) Certificat International de Vaccination contre le Choléra.

Validité : 6 mois commençant 6 jours après la première injection, ou du jour de la revaccination effectuée au cours de cette période de 6 mois.

Délivrance : comme plus haut.

b) contre la Fièvre Jaune :

Validité : 6 ans commençant 10 jours après la date de la vaccination, ou du jour de la revaccination pratiquée au cours de ces 6 ans.

Délivrance : Un seul centre agréé du Ministère de l'Hygiène Publique.

3° Pélerins allant au Hedjaz : les certificats de vaccination contre le choléra et contre la variole sont obligatoires dans tous les cas. Le certificat de vaccination contre le choléra doit faire mention de deux injections pratiquées à 7 jours d'intervalle, et sa validité commence le jour de cette seconde injection.

-:-

- II -

ETUDE DE L'OBLIGATION EN MEDECINE PREVENTIVE EGYPTIENNE

-:-

Nous avons vu que l'acte médical préventif est caractérisé par le fait d'être obligatoire.

Or, il ne saurait y avoir obligation sans sanction, qui peut aller de la prison à la privation d'un droit, en passant par l'amende.

Le législateur sera d'autant plus sévère qu'il jugera plus dangereux le fléau social à combattre ou plus intéressant le sujet à protéger.

Examinons d'abord le tableau des sanctions classées par ordre de sévérité décroissante. Nous reviendrons ensuite sur chaque point pour l'étudier plus en détail.

°°°

TABLEAU DES SANCTIONS EN MEDECINE PREVENTIVE

Fléau social	Sujet protégé	Acte et personnes visées	Peines	
			Prison	Amende
Maladies Vénériennes	Enfant (nourrisson)	Certificat médical de non contagiosité de la nourrice (moins de 30 j) - nourrice atteinte et employeur le sachant	≤ 1 an	≤ 100L.Eg
	Nourrice	Père ou gardien de l'enfant atteint (sauf blennorragie) et employeur le sachant (Pas de certificat médical exigible)	≤ 1 an	≤ 100L.Eg.
	Enfant	Non production du certificat médical par la nourrice	≤ 6 mois	≤ 50 L.Eg.
		Employeur ne demandant pas sa production		≤ 10 L.Eg.

Fléau Social	Sujet protégé	Acte et personne visées	Peines	
			Prison	Amende
Maladies Vénériennes (suite)	groupe social	Obligation aux soins (malade)	≤ 6 mois	≤ 50 L.Eg.
		Tenue de registre (médecin)		≤ 10 L.Eg.
Maladies Infectieuses et Epidémiques		Déclaration (médecin) Isolement (malade)		
Peste et Choléra (en cas d'épidémie)	groupe social	Vaccination gratuite Isolement (malade)	≤ 3 mois	≤ 30 L.Eg.
		Détournement de vaccin ou vaccin payant	≤ 3 mois	≤ 500 L.Eg.
Bilharziose	Individus exposés	Visites soins Interdiction de certains travaux (malades)	≤ 15 j.	≤ 5 L.Eg.

Fléau social	Sujet protégé	Acte et Personnes visées	Peines	
			Prison	Amende
Variole Diphtérie Peste Choléra Fièvre Jaune F.typhoïde Para-typh.	Individus exposés	Vaccinations obligatoires par arrêté (malade)	⩽7 j.	⩽1 L.Eg.
Maladies Infectieuses	Individus exposés	Vaccination des personnes en contact Déclaration obligatoire (médecin) Isolement (malade)	⩽7 j.	⩽1 L.Eg.
Maladies Epidémiques Peste Choléra F. Jaune Typhus exanth. Variole	Groupe social	Visites médicales périodiques des voyageurs venant de pays où sévissent ces fléaux	⩽7 j.	⩽1 L.Eg.

Fléau social	Sujet protégé	Acte et personnes visées	Peine	
			Prison	Amende
Méd. du Travail Maladies prof.	Travailleur	à charge de l'employeur Visite d'embauche et visites périodiques dans certaines professions		≤ 50 L.Eg.
Certaines Industries	Enfant de moins de 17 ans	Certificat d'aptitude		≤ 100 P.
		Récidive	≤ 7 j.	100 P.
Filatures et Tissages	Enfant	Accident : Certificat de reprise		≤ 100 P.
Travail	Femme enceinte	Absence dans le mois précédant l'accouchement (certificat méd.)		≤ 100 P.
		Récidive	≤ 7 j	≤ 100 P.
		Pas de travail 15 j. après couches	id.	id.
Variole	Enfant	(père ou gardien) Vaccination obligatoire à la naissance		10 à 100P.

Fléau social	Sujet protégé	Acte et personnes visées	Peine	
			Prison	Amende
Diphtérie	Enfant	Vaccination obligatoire de 6 mois à 12 ans		10 à 100 P.
		Récidive	⩽ 7 j.	⩽ 100 P.
Accidents de circulation	groupe social	Certificat médical pour permis de conduire	Permis refusé	
Masseurs médicaux et employés de pharmacie	groupe social	Certificat de non contagiosité	Interdiction d'exercer le métier	

a) ACTES MEDICAUX DONT L'OBLIGATION EST SANCTIONNEE PAR DES PEINES DE PRISON.

1) Maladies vénériennes.

Les maladies vénériennes, c'est-à-dire, pour le législateur egyptien, qui omet la maladie de Nicolas-Favre, la blennorragie, le chancre mou et surtout la syphilis, sont, dans tous les pays, parmi les plus graves dangers sociaux, non seulement pour l'individu, mais aussi pour tout le groupe social. Aussi, les mesures édictées par le législateur sont-elles particulièrement sévères, surtout en ce qui concerne la protection de l'enfant allaité au sein puisque, dans ce cas, les peines peuvent aller jusqu'à un an de prison et 100.000 francs d'amende. La loi institue la réglementation du métier de nourrice, l'obligation aux soins et l'exigibilité d'un certificat médical de non-contagiosité pour certaines professions particulièrement exposées. Il n'y a cependant pas de dépistage systématique par des visites médicales prénuptiales, scolaires et du travail.

2) Peste et Choléra.

L'Egypte, plaque tournante du Moyen-Orient et lieu de passage des grands pélerinages annuels vers La Mecque, voit se développer sur son territoire de terribles épidémies de peste ou de choléra comme celle de 1947. Aussi le législateur a-t-il dû prendre des mesures sévères pour en arrêter le développement. Il lutte en particulier contre les trafiquants de vaccins, gratuits en principe, qui profitent de l'affolement général pour s'enrichir.

Bilharziose.

"L'Egypte est un don du Nil".

Malheureusement, les eaux du fleuve et des canaux qui irriguent tout le pays abritent "Schistosoma haematobium", agent de la Bilharziose vésicale. Dans certaines régions, la population rurale est décimée : la morbidité y dépasse 95 %.

Maladies Infectieuses et Epidémiques.

Une dernière série de sanctions pouvant entraîner des peines de prison concerne la lutte contre certaines maladies épidémiques : Fièvre Jaune, Peste, Choléra, Typhus exanthématique, Variole : obligation à la vaccination des individus exposés à la contagion, visites médicales périodiques des voyageurs provenant de pays atteints.

De même, il existe une obligation à la vaccination pour les individus exposés à la Diphtérie, à la Fièvre Typhoïde et aux fièvres paratyphoïdiques.

Nous voyons donc, au terme de cette rapide revue des fléaux pouvant entraîner une peine de prison contre les récalcitrants aux mesures légales de Médecine Préventive en Egypte, que deux maladies épidémiques : la Peste et le Choléra, et deux maladies endémiques, la Syphilis et la Bilharziose, menacent surtout l'Egypte aux yeux du législateur. Celui-ci a omis de réglementer la lutte anti-tuberculeuse Rien n'a été prévu pour prévenir cette terrible maladie, même pas les visites médicales systématiques de dépistage à l'école ou à l'atelier. Seule la déclaration en est obligatoire. Et pourtant, la Tuberculose décime chaque année 13 pour 10.000 habitants et il y a 15 tuberculeux pour 1.000 habitants.

Un grand pas reste encore à faire dans le sens de la lutte antituberculeuse, quand ce ne serait que rendre la vaccination par le B.C.G. obligatoire.

b) AMENDES SANCTIONNANT L'ACTE MEDICAL OBLIGATOIRE.

Si nous reprenons le tableau des sanctions en Médecine Préventive, nous voyons que l'enfant qui travaille dans certains métiers, la femme enceinte et l'ouvrier exposé à certaines maladies professionnelles sont protégés par le législateur au moyen d'amendes plus ou moins élevées, et en cas de récidive, par des peines de prison contre l'employeur.

De même, des amendes menacent les parents qui ne vaccineraient pas leurs enfants à la naissance contre la variole et la diphtérie.

c) ACTE MEDICAL PERMETTANT L'EXERCICE D'UN DROIT.

Un certificat médical d'aptitude est nécessaire pour obtenir un permis de conduire. Cette mesure a été rendue nécessaire devant le nombre sans cesse accru des accidents de la circulation.

Un certificat médical attestant que le requérant est exempt de toute maladie contagieuse et qu'il est physiquement apte, doit être fourni par celui qui désire exercer la profession de masseur médical.

Les travailleurs et messagers des pharmaciens doivent être indemnes de maladies de la peau et de maladies contagieuses, ce qui sera certifié par un médecin spécialiste et confirmé par des analyses spéciales.

Ces deux mesures s'expliquent facilement, ces activités impliquant des relations étroites avec le public.

D'autres professions auraient dû être réglementées pour les mêmes raisons aux termes mêmes de la loi égyptienne n° 158 du 13 septembre 1950 relative à la prévention des maladies vénériennes. Mais aucun arrêté n'a été pris dans ce sens.

d) SANCTIONS ENCOURUES PAR LE MEDECIN NEGLIGENT.

1/ Maladies Vénériennes.

A) Registre - Le médecin devra tenir un registre où il inscrira les noms, profession et adresse des personnes atteintes de maladies vénériennes, leur nature, leur degré, et le résultat du traitement. Ce registre pourra être examiné par l'inspecteur sanitaire du lieu en présence du médecin.

Celui-ci devra déclarer chaque mois à l'inspecteur sanitaire le nombre de personnes qui se sont présentées aux fins de traitement et qui ont été trouvées atteintes de maladie vénérienne.

B) Examen du malade et traitement par le médecin lui-même.

Cette règle s'oppose à l'usage qui veut que ce soit une femme qui pratique un examen gynécologique.

C) Sanctions :

Tout médecin contrevenant sera puni d'une amende ne dépassant pas L.Eg. 10, et ce sans préjudicier à l'application de peines plus graves prescrites par le Code Pénal ou toute autre loi, ni aux poursuites disciplinaires dont l'inculpé serait passible.

2/ Maladies infectieuses.

- Déclaration obligatoire : Elle doit être faite dans les 24 heures. Toute infraction sera punie d'un emprisonnement ne dépassant pas 7 jours et d'une amende ne dépassant pas P. 100.- ou de l'une de ces deux peines seulement.

- Gratuité de la vaccination antichdérique. Toute infraction sera punie d'un emprisonnement de 3 mois et d'une amende de L.Eg. 500.

3/ Certificats de complaisance.

Le médecin qui s'oppose auprès de ses clients à certains actes de médecine préventive peut être amené à délivrer des certificats de complaisance pour les soustraire à l'obligation. Il aura dans ce cas commis un faux en écritures privées et, tombant sous le coup de l'article 215 du Code pénal et sera puni de l'emprisonnement avec travail.

En matière de certificats de grossesse , de maladie, d'infirmité ou de décès, le médecin est considéré comme chargé d'un service public et est frappé par l'article 111 et par l'article 105 bis du Code pénal relatifs à la corruption. Il risque alors la détention et une amende de L.Eg. 200 à 500.

-:-

- III -

MEDECINE PREVENTIVE ET SECRET MEDICAL

-:-

En Egypte, le Secret Médical, bien que d'ordre public (loi n° 65 du 29 juillet 1940) n'est pas aussi absolu qu'en France. En effet, (art. 208 du Code de Procédure civile et commerciale) les médecins devront témoigner sur un fait ou un renseignement dont ils ont eu connaissance en raison de l'exercice de leur profession, s'ils en sont requis par celui qui les leur aurait confiés. Mais ils peuvent s'en abstenir, sauf en cas de crime ou de délit.

Il existe cependant de nombreuses dérogations légales au principe du Secret Médical. Beaucoup d'entre elles ressortent de la législation de Médecine Préventive.

Ce sont :

- Déclaration de maladie infectieuse (loi n° 15 du 12 juin 1912)
- Déclaration de maladie épidémique (loi n° 153 du 9 novembre 1947)
- Déclaration de maladie vénérienne et tenue de registre. (13 septembre 1950, n° 158)
- Déclaration de maladie professionnelle (n° 117 du 9 août 1950)

Ces dérogations sont obligatoires et le médecin encourt des sanctions pénales s'il omet de faire ces déclarations.

Il existe une autre dérogation, facultative celle-là, et particulière à la législation

égyptienne. Elle a trait aux mesures prophylactiques contre les maladies vénériennes:

"Le médecin est autorisé à donner des explications à la personne ayant la garde d'un nourrisson au sujet de la maladie vénérienne dont est atteinte la nourrice" (loi du 13 septembre 1950).

Ainsi donc, le médecin est autorisé à révéler les maladies dont serait atteinte sa cliente. Il n'est pas tenu de le faire.

- Autres dérogations autorisées mais non obligatoires.

- Dossier médical du travailleur.

- Expertise du médecin traitant, lorsqu'il est le préposé de l'employeur, en cas de maladies professionnelles.

-;-

- IV -

FLEAUX DONT LA PREVENTION N'EST SANCTIONNEE PAR AUCUNE OBLIGATION LEGALE

-:-

Il existe en Egypte deux maladies extrêmement graves et qui font des ravages parmi la population rurale : ce sont le Trachome et l'Ankylostomiase.

D'autre part, la Tuberculose, au moins aussi meurtrière qu'en Europe avant l'ère des antibiotiques et de la pratique du B.C.G. ne figure qu'au tableau des maladies à déclaration obligatoire.

I - TRACHOME

Affection oculaire contagieuse spécifique, elle frappe près de 90 % de la population. Et pourtant, ce n'est pas en Egypte une maladie à déclaration obligatoire. La protection des sujets sains pourrait être assurée par l'observation constante de règles d'Hygiène générale : propreté corporelle, lutte contre les parasites (poux) et les mouches. Cela implique une organisation médico-sociale (dispensaires, inspection des écoles, instituts ophtalmologiques) dans laquelle l'éducation doit avoir une place importante. C'est dire toutes les difficultés que les organismes chargés de la lutte contre le Trachome rencontrent.

2 - ANKYLOSTOMIASE (ou Chlorose d'Egypte)

C'est une affection caractérisée par une anemie profonde, très répandue en Egypte, où les fellahs vivent pieds nus dans la boue humide et chaude. Sa transmission a été étudiée au Caire par Loos. Sa prophylaxie consiste à isoler et traiter les malades, véritables réservoirs de virus, et aussi les porteurs de vers, bien plus dangereux que les malades.

L'Organisation de la Lutte contre l'Ankylostomiase pourrait être couplée à celle qui combat la Bilharziose, les milieux infectés étant pratiquement les mêmes.

3 - TUBERCULOSE.

Malgré le climat doux et tempéré de l'Egypte, la Tuberculose y exerce de terribles ravages. C'est une maladie à déclaration obligatoire. Mais là se borne l'effort prophylactique du législateur. Il n'a organisé aucune mesure d'isolement, ni de dépistage systématique dans les écoles et les usines. Le B.C.G. n'y est pas obligatoire. La lutte contre la Tuberculose est entièrement laissée aux soins de l'initiative privée.

-:-

- V -

ORGANISATION ADMINISTRATIVE DE LA MEDECINE PREVENTIVE

-:-

Elle dépend du Ministère de la Santé Publique.

I.- HOPITAUX

Leur rôle est d'empêcher la propagation des maladies contagieuses en soignant et guérissant les malades.

1) Hôpitaux Généraux.

Ils s'occupent de toutes les maladies dont l'isolement n'est pas obligatoire.

Il existe en Egypte 238 hôpitaux gouvernementaux, comprenant environ 24.000 lits, ce qui fait à peu près 1 lit pour 800 habitants. De plus, la plupart des hôpitaux sont concentrés dans les villes. Le traitement y est gratuit pour les indigents, mais, faute de place, bien peu peuvent en profiter. C'est pour cette raison que le législateur , nous l'avons vu, a mis à la charge de l'employeur de plus de 100 ouvriers l'obligation de les faire visiter par un médecin, de les faire soigner, et de leur fournir gratuitement les médicaments nécessaires.

2) Hôpitaux spécialisés.

a) Hôpitaux contre la Bilharziose et l'Ankylostomiase.

Il existe un certain nombre d'Hôpitaux ruraux fixes. Mais le dépistage de ces deux maladies et le traitement initial sont organisés par des Hôpitaux ambulants qui s'installent dans les régions particulièrement frappées. Les chefs de famille peuvent demander le déplacement d'un médecin et d'une infirmière chez eux, moyennant une redevance de 1 L.Eg., pour pratiquer les examens de dépistage.

b) Hôpitaux du Trachome.

Une centaine d'Hôpitaux, fixes ou ambulants, sont spécialisés dans le traitement du Trachome et aussi dans l'organisation de sa prophylaxie : mesures d'hygiène générale, inspection des écoles, lutte contre les mouches.

Ils dépendent du Ministère de la Santé Publique ou des Municipalités.

c) Hôpitaux des Maladies Infectieuses.

Il en existe une vingtaine dans les grandes villes ils sont destinés à l'isolement et au traitement des malades atteints d'une des maladies où l'isolement est obligatoire.

De plus, des systèmes de cordons sanitaires d'isolement et d'hôpitaux ambulants peuvent être dirigés vers les petits villages ou les agglomérations éloignées où une épidémie se serait déclarée.

d) Sanatorium de Hélouan et Sanatorium héliomarin d'Alexandrie.

Ils sont spécialisés dans la lutte contre la

Tuberculose pulmonaire à Hélouan, osseuse à Alexandrie.

3) Hôpitaux et cliniques privés.

Ils sont pour la plupart subventionnés par les fonds de bienfaisance des minorités étrangères ou religieuses et soignent gratuitement les indigents qui en ressortissent.

Ils sont polyvalents et comprennent des sections d'isolement et de soins pour les maladies infectieuses.

II.- DISPENSAIRES ET POLICLINIQUES.

Ce sont des organismes de dépistage et d'orientation et aussi de propagande d'hygiène générale et de soins. Ils sont distribués dans les principaux quartiers des grandes villes. Il y en a quelques-uns, trop rares, dans les centres ruraux. Les examens sont gratuits. Certains sont spécialisés :

- Maladies des voies respiratoires,
- Antivénériens,
- Ankylostomiase et Bilharziose,
- de la Lèpre, rattachés à l'Hôpital de la Lèpre du Caire.

III.- BUREAUX D'HYGIENE.

Ils s'occupent de l'organisation administrative de la Santé et de l'Hygiène. Leurs attributions sont :

- Inscription des naissances et des décès.
- Vaccinations gratuites (obligatoires ou non).
- Déclaration de maladies infectieuses.

Ils organisent aussi la propagande pour l'hygiène.

Leur personnel se compose, outre le personnel

administratif, de :

- un ou plusieurs médecins,
- une ou plusieurs sages-femmes,
- un surveillant général,
- plusieurs infirmières dont quelques infirmières visiteuses.

IV.- CENTRES DE PUERICULTURE.

Encore trop rares, ils sont chargés de :

- secours et orientation des femmes enceintes,
- protection de la maternité et instruction des jeunes mères,
- prévention des maladies héréditaires et congénitales,
- hygiène de l'enfance.

V.- HYGIENE DU TRAVAIL.

Le contrôle et l'inspection des usines incombe à l'Administration du Travail qui relève du Ministère du Commerce et de l'Industrie.

a) Division des Permis et du Contrôle.

- délivre les permis de travail,
- veille à l'application de la loi sur les établissements industriels et commerciaux,
- surveilla la sécurité, la santé et le confort des ouvriers,
- les accidents du travail,
- l'emploi des femmes et des enfants,
- l'inspection des lieux de travail,
- la durée du travail.

b) Direction de législation.

- préparation des lois,
- bureaux d'arbitrage.

-:-

- VI -

FINANCEMENT DE LA MEDECINE PREVENTIVE

-:-

Sauf en ce qui concerne la Médecine du Travail, c'est l'Etat qui, en Egypte, assume le financement de la Médecine Préventive. Tous les actes, vaccinations, visites de dépistage, traitements, certificats, etc... sont assurés gratuitement dans les hôpitaux et dispensaires du gouvernement. Ceci est le principe. En fait, la pénurie de lits oblige souvent le malade à avoir recours à un médecin non fonctionnaire, dont il devra honorer les services. En matière de maladies vénériennes par exemple, il y a obligation au traitement mais pas d'hospitalisation d'office. Les frais assumés par une personne qui ne se sera pas adressée à un organisme d'Etat ne lui seront pas remboursés.

En matière de Médecine du Travail, nous avons vu que l'employeur doit assurer l'assistance médicale dans son établissement, ce qui implique la gratuité des visites, des soins ordinaires, des médicaments, et si l'entreprise comprend plus de 500 ouvriers, seront aussi assurés les soins des spécialistes et les opérations chirurgicales et autres.

Les Hôpitaux privés, subventionnés par les communautés minoritaires, assurent la gratuité des services de Médecine Préventive et des soins aux indigents de ces communautés.

-:-

- VII -

APERÇU HISTORIQUE DE LA LÉGISLATION EN MEDECINE PREVENTIVE

-:-

I.- HYGIENE INTERNATIONALE.

La protection du territoire, la plus facile à établir, a fait l'objet des premières mesures.

1° Conseils d'hygiène maritime et quarantenaire.

- Loi du 3 janvier 1881.
- Loi du 19 juin 1893.
- Décret du 14 septembre 1939.

2° Surveillance sanitaire des voyageurs venant en Egypte par les frontières de terre, de mer ou de l'air.

- Loi du 31 Janvier 1889.
- Loi du 10 février 1918.
- Loi du 31 mai 1933
- Loi du 9 septembre 1933.

3° Mesures relatives au Choléra, la Peste et la Fièvre Jaune.

- Loi du 27 mai 1899
- Loi de 1911, art. 3.
- Loi de 1913, art. 10.
- Loi de 1917, art. 10.
- Loi du 4 août 1950.
- Loi du 9 mars 1953.

II.- HYGIENE GENERALE.

La lutte contre les maladies infectieuses a commencé par la prévention de la variole. La vaccination Jennérienne, la plus ancienne en date, et procurant une immunité durable, a fait l'objet des premiers textes.

1° Maladies infectieuses

1) 1890, 17 décembre - Décret déclarant obligatoire la vaccination des enfants nouveau-nés en Egypte contre la variole.

Ce décret a été modifié par le décret du 6 avril 1897 et la loi du 26 juin 1917.

2) 1912, 12 juin - Loi n° 15 prescrivant des mesures prophylactiques contre les maladies infectieuses.

Lois modificatrices :

- L. 8 mai 1915
- L. 8 avril 1931
- D.L. 8 avril 1931
- D.L. 8 septembre 1931
- 15 juillet 1935
- D.L. 11 octobre 1937
- A. 18 mars 1940
- L. 6 août 1943.

3) 8 septembre 1931 - Décret-Loi n° 109 sur la vaccination préventive contre les maladies infectieuses.

4) 25 avril 1940 - Loi n° 24 édictant l'immunisation obligatoire des nouveau-nés contre la diphtérie.

Lois modificatrices :

- A. 8 septembre 1940
- A. 17 août 1940

- A. 18 mars 1946
- D.-L. 4 décembre 1952.

5) Bilharziose - Loi n° 58 du 30 septembre 1941.

2° Maladies Epidémiques.

1) 1895, 11 mai - Arrêté prescrivant des mesures permanentes et exceptionnelles dans le but de prévenir les épidémies.

2) 1899, 27 mai - Décret prescrivant les mesures à prendre pour combattre les épidémies.

3) 26 juin 1917 - Loi n° IO édictant des mesures prophylactiques contre le Choléra.

4) 9 février 1918 - id.

5) 1947 - Cette année vit surgir une terrible épidémie de choléra qui ravagea l'Egypte.

Elle nécessita toute une série de mesures destinées à la combattre :

- interdiction de la vente des écrevisses et coquillages,
- Décret-Loi relatif aux transactions ayant pour objet le vaccin anticholérique,
- limitation de la circulation.

III.- LEGISLATION DU TRAVAIL.

1) Réglementation du travail des enfants et des adolescents.

- Loi du 22.6.1933 n° 48
  modifiée par : Arrêté de 1933
  " 1934
  " 1938
  " 1950

2) Réglementation du travail des femmes.

- Loi du 10.7. 1933 n° 80

modifiée par : Arrêtés de 1933
Décret de 1936
Arrêtés de 1938
" 1950

3) Assistance en cas d'Accidents du Travail

- Loi du 5.7.1950 n° 89.

4) Maladies Professionnelles

- Loi du 17.8.1950 n° 117.

5) Assistance Médicale obligatoire.

- Loi du 8.12.1952 n° 317
et Arrêté de 1953.

6) Masseurs Médicaux

- Loi du 31 mai 1952.

IV.- MALADIES VENERIENNES.

1) Loi n° 158 du 13 septembre 1950
- relative à la prévention des maladies vénériennes.

2) Loi n° 68 du 26 avril 1951 sur la répression de la prostitution.

V.- MESURES DE SECURITE PUBLIQUE.

1) Travailleurs et messagers des Pharmaciens.

- Loi du 7 mai 1955.

2) Permis de conduire.

- Loi n° 449 de 1955.

-:-

- VIII -

CONSIDERATIONS AYANT JOUE UN ROLE DANS L'ELABORATION DES LOIS EN MEDECINE PREVENTIVE

-:-

Le législateur n'est pas un être abstrait, absolument juste et impartial, sans préjugés ni intérêts. C'est un homme, faible dans sa chair et dans son esprit, ayant ses interdits moraux et ses soucis financiers. D'autre part; il sait fort bien que les lois demeurent sans effet si leur application se heurte à trop de difficultés.

En Egypte, il a longtemps représenté la classe des riches propriétaires terriens, les Pachas. Leur principale source de richesse était la culture du coton par les fellahs dont la condition rappelait celle des serfs. L'industrie n'est apparue que très tardivement. Aucun système analogue au National Health Service anglais ne vient grever le budget de l'Etat. Il n'y a pas non plus d'organisation d'entr'aide sociale comme le système de la Sécurité Sociale en France.

Aussi les questions que se pose le législateur sont-elles simples et peu nombreuses :

1) Quels dangers menacent :

a) la vie des individus,
b) leur santé,
c) la race,
d) les ouvriers agricoles.

2) Comment favoriser le développement de l'industrie naissante en protégeant la santé de l'ouvrier sans grever trop lourdement le budget de l'Etat.

3) Quels sont les moyens les plus pratiques et les plus efficaces de lutte en Médecine préventive.

I.- LES DANGERS

a) Vitaux et aveugles.

Ce sont les grandes épidémies de Peste et de Choléra. Elles frappent tous, sans distinction de fortune ou de santé. Aussi convient-il de lutter énergiquement contre elles, d'autant plus que les moyens sont simples et efficaces :

- contrôle des ports,
- vaccinations en masse,
- Isolement(par la troupe) des régions les plus atteintes.

C'est là qu'est apparue la législation la plus ancienne, à laquelle vient se greffer, à chaque nouvelle épidémie, une nouvelle série de mesures, toujours aussi sévères.

b) Dangers pour la santé.

Ce sont les maladies infectieuses. Ici, le danger n'est pas aussi grand. En temps normal, on peut s'en prémunir sans difficulté par l'application des règles d'une bonne hygiène générale et personnelle, ce qui est facile dans les quartiers modernes des grandes villes. De plus, chacun peut, s'il le désire, se protéger par des moyens plus spécifiques. Aussi, aucune vaccination n'est-elle obligatoire, si ce n'est la vaccination antivariolique et la vaccination antidiphtérique dans le premier âge: le contrôle de cette réglementation est

aisé puisqu'il est assuré par le fonctionnaire chargé de l'inscription des naissances. De plus, la technique de leur application est simple, et l'immunité qu'elles confèrent dure longtemps.

En cas d'épidémie, la situation change et, pour certaines maladies particulièrement contagieuses, la vaccination peut être rendue obligatoire pour certaines catégories d'individus spécialement exposées.

En résumé, la lutte contre les maladies infectieuses, du point de vue de la Médecine Préventive, en dehors des périodes d'épidémie, se borne à des mesures de dépistage (déclaration obligatoire) et de protection par l'isolement du malade.

c) Danger pour la santé morale et pour la race.

Les maladies vénériennes menacent moralement et physiquement la jeunesse d'un pays. C'est un danger pour le malade, son conjoint, sa descendance. Mais le dépistage et le traitement en sont difficiles étant donné le caractère honteux et amoral attaché à son mode de transmission le plus courant : la prostitution.

Le législateur, inquiet devant le danger sournois qui menace ses enfants, a pris des mesures rigoureuses concernant le dépistage et le traitement des malades. De plus, le métier de nourrice, où la contagion prend un aspect d'abus de confiance, et dont seules les classes aisées peuvent louer les services, a été sévèrement réglementé : la nourrice doit présenter un certificat récent de non-contagiosité. Mais la réciproque n'est pas parfaite : bien que celui qui a été cause de l'allaitement d'un nourrisson atteint de maladie vénérienne soit puni, la loi n'exige

pas de certificat médical constatant que l'enfant confié à la nourrice est exempt de maladie contagieuse.

II.- PROTECTION DES INTERETS DES TRAVAILLEURS.

a) de l'ouvrier agricole.

Une réglementation sévère concerne la lutte contre la Bilharziose, qui mine la santé de l'ouvrier agricole et en diminue le rendement. C'est l'Etat qui assume le financement de ce combat, puisque le législateur protège ses intérêts les plus directs.

b) de l'ouvrier industriel et commercial.

Le législateur, cherchant à favoriser l'industrie naissante et le développement du commerce, a édicté une série de mesures de protection de l'ouvrier contre les risques professionnels: maladies professionnelles et accidents, assistance médicale gratuite. Mais ici, le financement est entièrement assuré par l'employeur.

Pour le législateur, une charge sociale doit être supportée par celui qui en profite directement. L'ouvrier, trop pauvre, n'a pas à y contribuer. D'autre part, le principal contribuable, propriétaire terrien, n'étant pas cause des misères de l'ouvrier, n'a pas à les soulager.

III.- LA COMMODITE DES MESURES PROPHYLACTIQUES.

La maladie est un fléau social comme la criminalité. Le malade est porteur d'une tare contre laquelle la société se protège de la même manière qu'elle le ferait contre un criminel:

- barrières protectrices, prisons, rééduca-

tion, armes défensives, dénonciation.

a) barrières protectrices.

Ce sont les précautions quarantenaires qui empêchent dans une certaine mesure les épidémies de se propager. De même, les vaccinations obligatoires que doivent subir les voyageurs internationaux sont des espèces de certificats garantissant la "moralité" de leur porteur.

b) Isolement.

On empêche le malade de nuire en l'enfermant avec ses semblables dans des établissements spécialisés appelés Hôpitaux des maladies infectieuses. Un corollaire de ces mesures est la dénonciation, dite déclaration obligatoire et qui oblige le médecin à violer le principe du secret professionnel.

c) Traitement obligatoire.

Quand un mal est tellement répandu que l'isolement devient illusoire comme moyen de protection, on a recours à la récupération des individus. On les obligera à se soigner pour qu'ils ne soient plus un danger public. C'est ce qui se produit pour les maladies vénériennes, la Bilharziose. Ou bien on obligera ceux qui risquent le plus la contagion à se protéger : Ce sera la vaccination obligatoire en cas d'épidémie.

d) Protection individuelle.

Quand elle est efficace, elle mérite d'être rendue obligatoire, et c'est la vaccination antivariolique et antidiphtérique.

-:-

CONCLUSIONS

-:-

La Médecine Préventive est l'ensemble des actes médicaux rendus obligatoires dans le but de protéger un groupe social contre la maladie.

On peut en aborder l'étude du point de vue du but poursuivi, de la sanction rendant l'acte médical obligatoire, et, comme la réglementation est le résultat d'une lente évolution, on peut aussi la considérer sous l'angle historique.

I.- LE BUT POURSUIVI.

1) L'Etat protège la nation.

Ce sont les diverses mesures prises contre les épidémies :

- mesures quarantenaires
- déclarations obligatoires
- isolement
- vaccinations obligatoires

Elles sont sanctionnées par les peines les plus sévères.

2) L'Etat protège le capital humain.

C'est la lutte contre les fléaux sociaux :

- maladies vénériennes.
- Bilharziose
- Maladies infectieuses.

C'est la protection de l'enfant :

- vaccinations obligatoires contre la variole et la diphtérie.

C'est la protection du travailleur :

- femmes et enfants qui travaillent
- maladies professionnelles.

La sanction sera proportionnelle au danger représenté par le mal contre lequel il faut lutter.

3) L'Etat protège ses finances.

C'est le dépistage et le traitement des malades assez tôt pour éviter l'aggravation du cas et la contagion :

- examens de routine périodiques
  - en Médecine du Travail,
  - en Médecine scolaire
  - en Médecine sportive.

La sanction sera la privation du droit aux secours.

En Egypte, où le malade n'est pas une charge pour l'Etat, cet aspect de la Médecine Préventive n'existe pas.

II.- LA SANCTION.

a) Peines corporelles - Prison.

Elles sanctionnent les mesures prises contre les grands fléaux sociaux : maladies épidémiques et infectieuses, maladies vénériennes.

Elles protègent des sujets particulièrement intéressants : femmes enceintes et enfants qui travaillent.

b) Amende.

C'est la sanction la plus normale en Médecine Préventive, surtout quand il n'y a pas péril en la demeure.

Elle accompagne ou remplace les peines corporelles.

Elle sanctionne seule les mesures de routine administratives : vaccinations obligatoires de l'enfant.

c) Privation d'un droit ou d'un avantage.

Cette mesure, courante dans les pays où fonctionne un système d'entr'aide sociale, est peu répandue en Egypte. Elle n'y sanctionne que le droit d'exercer certaines professions et l'obtention du permis de conduire.

III.- EVOLUTION HISTORIQUE.

De tout temps, l'homme a cherché à se protéger contre ces grandes calamités que sont les épidémies de Peste et de Choléra. Tous les moyens étaient bons, y compris la négation de tout esprit humanitaire. Une trace en demeure dans le Code de la Santé Publique français, dont l'article L.62 reproduit l'art. 7 de la loi de 1822 qui prévoit dans certains cas la peine de mort !

Puis, une meilleure connaissance des maladies et des moyens de protection a permis d'établir une législation plus nuancée et plus efficace.

Enfin, le développement des mesures d'entr'aide sociale entraîne la multiplication des mesures de dépistage, expression même de la règle d'or en Médecine Préventive :

"Prévenir vaut mieux que guérir".

-:-

Vu :
Le Président :
signé : PIEDELIEVRE

Vu :
Le Doyen :
signé : L. BINET

Vu et Permis d'Imprimer
Le Recteur de l'Académie de Paris
signé : Jean SARRAILH.

BIBLIOGRAPHIE

-:-

J. BOYER
Précis d'Hygiène

ROCHAIX-SEDALIAN et SOHIER
Traité d'Hygiène

George AZER
L'organisation sanitaire en Egypte.
Thèse de Doctorat en Médecine
Montpellier 1935

Ordre National des Médecins
Guide pratique d'exercice professionnel à l'usage des Médecins.

D. VIDAL-MADJAR
Etude comparée du Droit Médical en Egypte et en France.
Thèse de doctorat en Médecine
Montpellier 1952

D. VIDAL-MADJAR
Guide pratique de droit médical égyptien.

Code de la Santé Publique.

Code du Travail.

Textes Législatifs Egyptiens.

-:-

TABLE DES MATIERES

Pages

PREAMBULE 13

INTRODUCTION 14

I.- SUJETS PROTEGES PAR LES REGLES DE LA MEDECINE PREVENTIVE 16

1° Protection maternelle et infantile 16

A/- Avant la naissance 16
B/- Protection de l'enfant à la naissance : 17

- Réglementation du métier de nourrice 17
- Vaccination antivariolique et antidiphtérique 18

C/- Protection de l'enfant en âge scolaire 19
D/- Protection de l'enfant qui travaille 20
E/- Protection de la femme non enceinte qui travaille 21

2° Protection du travailleur 21

A/- Assistance médicale obligatoire 21
B/- Accidents du travail 22
C/- Maladies professionnelles 22

3° Protection du Public 27

Pages

4° Protection du Groupe social (contre le danger intérieur) 28

A/- Maladies vénériennes 28
B/- Maladies infectieuses et épidémiques 29
C/- Bilharziose 32

5° Protection du groupe social (contre le danger extérieur) 32

6° Protection Internationale 34

II.- ETUDE DE L'OBLIGATION EN MEDECINE PREVENTIVE EGYPTIENNE 36

- Tableau des Sanctions 37

a) Peines de prisons 42
- Maladies vénériennes 42
- Maladies infectieuses et épidémiques 42
- Bilharziose 42

b) Amendes 44

c) Exercice d'un droit 44

d) Sanctions encourues par le médecin négligent 45
- Maladies vénériennes 45
- Maladies infectieuses 46
- Certificats de complaisance 46

III.- MEDECINE PREVENTIVE ET SECRET MEDICAL 47

IV.- FLEAUX DONT LA PREVENTION N'EST SANCTIONNEE PAR AUCUNE OBLIGATION LEGALE 49

Pages

1 - Trachome 49

2 - Ankylostomiase 50

3 - Tuberculose 50

V.- ORGANISATION ADMINISTRATIVE DE LA MEDECINE PREVENTIVE 51

I - Hôpitaux 51
- Hôpitaux généraux 51
- Hôpitaux spécialisés 52
- Hôpitaux et cliniques privés 53

II - Dispensaires et policliniques 53

III- Bureaux d'Hygiène 53

IV - Centres de puériculture 54

V - Hygiène du travail 54

VI.- FINANCEMENT DE LA MEDECINE PREVENTIVE 55

VII.- APERCU HISTORIQUE DE LA LEGISLATION EN MEDECINE PREVENTIVE 56

- Hygiène internationale 56

- Hygiène générale 57
- Maladies infectieuses 57
- Maladies épidémiques 58
- Législation du travail 58
- Maladies vénériennes 59
- Mesures de sécurité publique 59

VIII.- CONSIDERATIONS AYANT JOUE UN ROLE DANS L'ELABORATION DES LOIS 60

1 - Les dangers 61
- vitaux 61
- pour la santé 61
- pour la morale et la race 62

Pages

2 - Protection des travailleurs 63
- agricoles 63
- industriels 63

3 - Commodité des mesures 63
- barrières protectrices 64
- Isolement 64
- Traitement obligatoire 64
- Protection individuelle 64

CONCLUSIONS 65

-:-

SERMENT

-:-

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers Condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'Exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les moeurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses !

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes Confrères si j'y manque !

-:-